

**RICHIESTA DI CONCESSIONE DEL CONTRIBUTO**

*previsto dall'art. 13 l.r. n. 24/2016 come integrato e modificato dall'art. 25 l.r. n. 9/2020 e  
successivo art. 40 l.r. n. 9/2021*

*"Contributo alle partorienti delle Isole Minori della Regione Siciliana "*

**Al Comune di \_\_\_\_\_  
posta elettronica certificata/raccomandata a.r.**

La sottoscritta, \_\_\_\_\_ nata \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_, c.f. \_\_\_\_\_, residente a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ celi \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_ p.e.c. consapevole delle  
responsabilità penali procedenti dalle dichiarazioni false o mendaci di cui al D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.,

**dichiara**

di essere in possesso dei requisiti di cui all'articolo 13 della legge regionale n. 24 del 5 dicembre 2016, siccome modificato e integrato dall'art. 25, co. 11 l.r. n. 9 del 12 maggio 2020, e successivo art. 40 l.r. n. 9 del 15 aprile 2021.

Per l'effetto,

**chiede**

che le venga concesso, ai sensi del Decreto Assessoriale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, pubblicato  
sulla G.U.R.S. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Al riguardo, la sottoscritta, sotto la propria responsabilità ai sensi e per gli effetti del D.P.R. n. 445/2000 e ss.mm.ii.,

**dichiara altresì**

- a) di essere residente nel Comune di \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_;
- b) di aver partorito in data \_\_\_\_\_ (1), presso il Punto Nascita della Regione

Siciliana denominato: \_\_\_\_\_

Attesta, infine, sotto la propria responsabilità ed ai sensi del D.P.R. 445/2000, che tutte le dichiarazioni rese corrispondono al vero.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

---

(la richiedente)  
FIRMA LEGGIBILE

*(1) In caso di interruzione della gravidanza, deve presentarsi un certificato medico da cui risulti la data dell'interruzione e che la stessa si è verificata dopo il centottantesimo giorno di gravidanza.*

**AUTORIZZAZIONE AL TRATTAMENTO DEI DATI**

La sottoscritta \_\_\_\_\_ nata a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, c.f. \_\_\_\_\_, residente in Via, n. \_\_\_\_\_, in relazione alla  
richiesta di concessione del contributo di cui all'art. 13 della l.r. n. 24/2016, art. 25,co.11 l.r. 9/2020 e art 40 l.r. 9/2021 e  
successivo Decreto Assessoriale attuativo, con la presente, ai sensi degli articoli 13 e 23 del D. Lgs. n. 196/2003 (di seguito  
indicato come “Codice Privacy”) e successive modificazioni ed integrazioni

**AUTORIZZA**

il Comune di \_\_\_\_\_ al trattamento, alla pubblicazione anche con l’ausilio di mezzi informatici  
e telematici, dei dati, anche personali, forniti dalla sottoscritta ai fini della suddetta concessione del contributo.

Autorizza altresì, la Regione Siciliana, in relazione al contributo concesso, a pubblicare i propri dati sulla Gazzetta  
Ufficiale della Regione Siciliana.

Prende inoltre atto che, ai sensi del “Codice Privacy”, titolare del trattamento dei dati è il Comune di \_\_\_\_\_ e che la sottoscritta  
potrà esercitare, in qualunque  
momento, tutti i diritti di accesso ai propri dati personali previsti dall’art. 7 del “Codice Privacy”.

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(la richiedente) FIRMA LEGGIBILE

Allega alla presente la fotocopia di un documento di identità in corso di validità:

C.I. n. \_\_\_\_\_  
rilasciata dal Comune di \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
valida fino al \_\_\_\_\_

Cod. Fisc./tessera sanitaria \_\_\_\_\_